فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره۱۶، شماره ۲۰، بهار ۱۴۰۲

اثربخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر ذهن‌آگاهی و شادکامی سالمندان

بهامین دادرس[۱]

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر ذهن‌آگاهی و شادکامی سالمندان انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی سالمندان بالای ۶۰ سال ساکن در سرای سالمندان شهر تهران در سال ۱۴۰۰ می‌باشد که از بین آنان، ۳۰ سالمند که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند به صورت در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی ساده و به شیوه‌ی قرعه‌کشی به طور مساوی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش تحت معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا در ۸ جلسه‌ی ۲ ساعته قرار گرفتند. اطلاعات اصلی این پژوهش با استفاده از پرسشنامه‌ی پنج وجهی ذهن‌آگاهی بائر و همکاران (۲۰۰۶) و پرسشنامه شادکامی آکسفورد (۱۹۸۹) به دست آمد. در تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس چندمتغیره) استفاده شد. نتایج پژوهش، حاکی از آن بود که معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر ذهن‌آگاهی و شادکامی سالمندان اثربخش است. با توجه به ساختار فرهنگی- اجتماعی جامعه ایرانی، قویا استفاده از رویکردهای درمانی مبتنی بر فرهنگ را توصیه می‌کنیم.

واژگان کلیدی: معنادرمانی مبتنی بر اندیشه مولانا، ذهن‌آگاهی، شادکامی

۱- کارشناسی ارشد، روانشناسی مثبت‌گرا، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ساری، ایران (نویسنده مسئول) Bahamin.Dadras94@gmail.com

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

مقدمه

سالمندی به عنوان یکی از مراحل زندگی بشر، مرحله‌ای مهم و اثرگذار در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی یک ملت است (جعفری و حسامپور، ۱۳۹۶). به علت افزایش امید به زندگی سالمندان، انتظار می‌رود تا سال ۲۰۲۵ در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، به ویژه آمریکای لاتین و آسیا، جمعیت سالمندان ۳ برابر شود (نوروزی، مرادی، زمانی و حسنی، ۱۳۹۸ الف). بررسی شاخص‌های آماری در ایران حاکی از رشد و شتاب سالمندی است، به طوری که پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۴۱۰ در کشور ما، انفجار سالمندی رخ دهد و ۲۵ تا ۳۰ درصد جمعیت، وارد دوران سالمندی شوند (سوری، شعبانی‌مقدم و سوری، ۱۳۹۵) که لزوم پژوهش بیشتر در ارتباط با این جامعه‌ی آماری را نشان می‌دهد. در این پژوهش به دو متغیر شادکامی و ذهن‌آگاهی پرداخته شده است.

شادکامی ناشی از قضاوت و داوری انسان درباره‌ی چگونگی گذراندن زندگی است. این قضاوت از بیرون به فرد تحمیل نمی‌شود بلکه حالتی درونی است که از هیجان‌های مثبت تاثیر می‌پذیرید (محمودفخه، خادمی و تسبیح‌سازان مشهدی، ۱۳۹۷) بر این اساس، شادکامی به نگرش و ادراک شخصی مبتنی است و به حالتی مطبوع و دلپذیر دلالت دارد که از تجربه هیجان‌های مثبت ناشی می‌شود (عاشوری، ۱۳۹۵). شادکامی دو جنبه را دربرمی‌گیرد: نخست، عوامل عواطفی که نمایانگر تجربه هیجانی شادی، خشنودی و سایر هیجان‌های مثبت است و دیگری ارزیابی شناختی رضایت از قلمروهای مختلف زندگی که بیانگر شادکامی است. شادکامی امری نسبی و مبنی بر اهداف در زندگی انسان است همچنین افراد شادکام، نگرش خوش‌بینانه‌ای نسبت به وقایع و رویدادهای پیرامون خود را دارند و به جای جبهه‌گیری منفی نسبت به اتفاقات پیرامون خود، سعی در استفاده‌ی بهینه از این رویدادها دارند (محمودفخه و همکاران، ۱۳۹۷). شادکامی پیامدهای مثبت گسترده‌ای بر شناخت، سطح فعالیت اجتماعی و سلامتی دارد و منجر به نوعی تفکر می‌شود که افراد را قادر می‌سازد مشکلات را با خلاقیت و نوآوری حل نمایند (عابدی، پاداش و فاتحی‌زاده، ۱۳۹۰).

ذهن‌آگاهی اجازه می‌دهد افراد به عقب برگردند و شرایط زندگی شان را تحلیل کنند و به روشی نو، نه عادتی، واکنش نشان دهند. در ذهن‌آگاهی و مهارت‌های تمرین آگاهی، لحظه به لحظه فرد تلاش می‌کند تا نسبت به الگوهای افکار، عواطف و تعامل با دیگران بینش و بصیرت پیدا کند و بتواند بصورت ماهرانه پاسخ‌های هدفمند و مفید را انتخاب کند به جای آنکه بطور خودکار به روش های خوگرفته و ناهشیار واکنش نشان دهد (عرب قائنی، ۱۳۹۵). ذهن‌آگاهی به ما یاری می‌دهد تا درک کنیم که گرچه هیجانات منفی در گستره زندگی رخ می‌دهد اما آنها جزئی ثابت از روند شخصیت و زندگی نیستند و از این رو باعث می‌گردند تا فرد به جای واکنش‌های غیرارادی، پاسخ‌ها و واکنش‌های همراه با تأمل و تفکر را برگزینند. از این رو ذهن‌آگاهی بهترین راه برای ارتباط کارآمدتر با زندگی است که موجب تسکین یا تخفیف دردها و آلام عادتی و غنی بخشی بیشتر به زندگی و معناداری لذتبخش آن می‌شود (یانگ، ژو، چن، سانگ و وانگ[۱] ۲۰۱۶).

جهت افزایش سلامت روان سالمندان و ارتقای کیفیت زندگی آنان، روش‌های متعددی وجود دارد که از جمله آنها می‌توان به معنادرمانی اشاره کرد. معنادرمانی یک رویکرد وجودی است که می‌تواند ساختار مفهومی را برای کمک به مراجعان جهت رویارویی با چالش معنایابی در زندگی‌شان آماده کند (زنجیران، بورجالی و کراسکیان، ۲۰۱۵). داشتن معنا یا هدف در زندگی، ارتباط مثبتی با عوامل روانی-اجتماعی دارد و منجر به سازگاری سالمندان، رضایت از زندگی، حمایت اجتماعی و داشتن دلیل برای زنده ماندن در آن‌ها می‌شود. سالمند در پیش روی عمر خویش زمانی طولانی نمی‌بیند و امکان از دست دادن معنا یا کاهش معنا وجود دارد. لذا مداخله‌های معنادرمانی می‌تواند به سالمند کمک کند تا باقیمانده‌ی عمر خود را بر اساس توانایی‌ها و علاقه‌مندی‌هایش معنادار سازد (نوروزی و همکاران، ۱۳۹۸الف). زمانی که سالمند، معنای نهفته در زندگی را کشف کند، دیگر احساس درماندگی و ناامیدی نخواهد کرد (خالدیان و سهرابی، ۱۳۹۳). در روانشناسی معنادرمانی، نام ویکتور فرانکل را تداعی می‌کند اما مفاهیم موجود در معنادرمانی را می‌توان در آثار ادبی بزرگان و عرفای مشرق‌زمین که از میان آنان مولانا جلال‌الدین محمد بلخی، جایگاه ویژه‌ای دارد جستجو کرد (احمدی، ۱۳۸۹). علت انتخاب اندیشه‌ی مولانا به عنوان منبع استخراج معانی

---

۱ Yang, Zhu, Chen, Song & Wang

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

مورد نیاز را می‌توان در جامعیت آن جستجو کرد. آموزه‌های مولانا، جامع‌ترین و پویاترین کاوش‌های روح و روان آدمی را در آیینه‌ی حکایات و قصه‌ها و حکمت‌ها بازتابانیده است و عمیق‌ترین و موجزترین حکمت‌ها را در قالب تمثیل و تاویل فراروی جویندگان حقیقت و پویندگان فضیلت قرار داده است (نوروزی و همکاران، ۱۳۹۶ ب). مثنوی مولانا می‌تواند به عنوان شعری آموزنده با طرح حکایات مختلف، الگوهای رفتاری مناسب و وسیله‌ای برای روان‌درمانی باشد و تاثیر ویژه‌ای بر روی مراجع ایجاد نماید (بریمانی، نوروزی و حسینی، ۱۳۹۹). در مطالعه‌ای توسط نوروزی و همکاران (۱۳۹۶) اثربخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر بهزیستی روان شناختی سالمندان انجام شد و نتایج نشان داد که معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا باعث افزایش میزان بهزیستی روان شناختی سالمندان شده است.

با توجه به مطالب ذکر شده و افزایش رو به رشد تعداد سالمندان در کشور، لزوم توجه به وضعیت سلامت روان آنان را برمی‌انگیزد، همچنین از آنجا که مطالعات زیادی نشان از اثرات مثبت درمان‌های سازگار با فرهنگ دارند و معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا با فرهنگ ایران سازگاری کافی دارد و اگرچه تاکنون پژوهش‌هایی در ارتباط با اثربخشی این درمان بر مولفه‌های مختلف در جامعه‌ی آماری سالمندان صورت گرفته است اما تاکنون پژوهشی که در آن به اثربخشی این درمان بر شادکامی و ذهن‌آگاهی سالمندان پرداخته شده باشد وجود ندارد لذا در این پژوهش سوال اصلی آن است که آیا معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر شادکامی و ذهن‌آگاهی سالمندان اثربخش است؟

روش

در این پژوهش از روش تحقیق نیمه تجربی از نوع طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی سالمندان بالای ۶۰ سال ساکن در سرای سالمندان شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بود. که از بین سالمندان، ۳۰ سالمند که ملاک ورود به پژوهش را داشته باشند (اقامت در خانه سالمندان، سن بالای ۶۰ سال، داشتن حافظه و هوشیاری، عدم ابتلا به بیماری روانی، عدم وجود ضعف بینایی-شنوایی، تمایل به شرکت در پژوهش) به صورت در دسترس انتخاب و سپس به صورت تصادفی ساده و به شیوه‌ی قرعه‌کشی از میان افراد فهرست‌شده، به طور مساوی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند.

ابزارهای پژوهش:

الف) پرسشنامه پنج وجهی ذهن‌آگاهی بائر و همکاران (FFMQ): هدف این پرسشنامه، سنجش ۵ عامل ذهن‌آگاهی (مشاهده، توصیف، عمل همراه با آگاهی، عدم قضاوت و عدم واکنش) می‌باشد. این پرسشنامه برای نشان دادن عناصر ذهن‌آگاهی است که شامل پنج جنبه می‌باشد: مشاهده، توصیف، عمل همراه با آگاهی، عدم قضاوت به تجربه درونی، و عدم واکنش به تجربه درونی است. این ابزار یک مقیاس خودسنجی ۳۹ آیتمی است که توسط بائر و همکاران (۲۰۰۶) از طریق تلفیق گزینه‌هایی از پرسشنامه ذهن‌آگاهی فریبرگ (والاش و همکاران، ۲۰۰۶)، مقیاس هوشیاری و توجه ذهن آگاه (براون و ریان، ۲۰۰۳)، مقیاس ذهن‌آگاهی کنچوکی (بائر و اسمیت، ۲۰۰۴)، مقیاس تجدیدنظر شده ذهن‌آگاهی شناختی و عاطفی (کومر و همکاران، ۲۰۰۵) و پرسشنامه ذهن‌آگاهی سوتامپتون (چادویک و همکاران، ۲۰۰۷) با استفاده از رویکرد تحلیل عاملی تحول یافته است. بائر (۲۰۰۶) تحلیل عاملی اکتشافی را بر نمونه‌ای از دانشجویان دانشگاه انجام داد. عامل‌های بدست آمده این چنین نامگذاری گردید: مشاهده، عمل توأم با هوشیاری، غیرقضاوتی بودن به تجربه درونی، توصیف و غیر واکنشی بودن عامل مشاهده در برگیرنده توجه به محرک‌های بیرونی و درونی مانند احساسات، شناخت‌ها، هیجان‌ها، صداها و بوها می‌باشد. توصیف به نامگذاری تجربه‌های بیرونی با کلمات مربوط می شود، عمل توأم با هوشیاری دربرگیرنده عمل کردن با حضور ذهن کامل در هر لحظه است و در تضاد با عمل مکانیکی است که در هنگام وقوع ذهن فرد در جای دیگری است. غیر قضاوتی بودن به تجربه درونی شامل حالت غیر قضاوتی داشتن نسبت به افکار و احساسات است و غیر واکنشی بودن به تجربه درونی اجازه آمد و رفت به افکار و احساسات درونی است بی آنکه فرد در آنها گیر کند. برای تعیین پایایی، روش‌های مختلفی وجود دارد. در این تحقیق برای مشخص نمودن پایایی پرسشنامه‌ها از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردیده است. این روش برای محاسبه هماهنگی درونی ابزار اندازه‌گیری از جمله پرسشنامه‌ها یا آزمودنی‌هایی که ویژگی های مختلف را اندازه‌گیری می‌کنند بکار می‌رود. در اینگونه ابزار، پاسخ هر سوال می‌تواند مقادیر عددی مختلف را اختیار کند. سرمد و همکاران (۱۳۸۷) معتقدندکه «برای محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ابتدا باید واریانس نمره‌های هر زیرمجموعه سوالات پرسشنامه یا زیرآزمون و واریانس کل را محاسبه نمود. سپس با استفاده از فرمول

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

مربوطه مقدار ضریب آلفا را بدست آورد». این پرسشنامه در پژوهش عباسی (۱۳۹۷) اعتباریابی شده است. روایی به این مفهوم اشاره دارد که وسیله اندازه‌گیری چیزی را که ادعا می‌کند دقیقاً همان چیز را اندازه بگیرد یعنی متناسب با آن باشد و از مهمترین آن روایی صوری و محتوایی است و برای اینکه پرسشنامه‌ای حداقل دارای روایی محتوایی باشد باید سوالات آزمون با توجه به مبانی تئوریک دقیقاً مورد مطالعه و بررسی قرار گیرد تا میزان ارتباط و تناسب آنها با موضوع روشن گردد. روایی صوری و محتوایی هر یک از پرسشنامه‌های پژوهش به تفکیک در زیر ارائه می‌شود. بر اساس نتایج، همسانی درونی عامل‌ها مناسب بود و ضریب آلفا در گستره ای بین۰/۷۵ (در عامل غیر واکنشی بودن) تا۰/۹۱ (در عامل توصیف) قرار داشت. همبستگی بین عامل‌ها متوسط و در همه موارد معنی‌دار بود و در طیفی بین ۰/۱۵ تا ۰/۳۴ قرار داشت. همچنین در مطالعه‌ای که بر روی اعتباریابی و پایائی این پرسشنامه در ایران انجام گرفت، ضرایب همبستگی آزمون- باز آزمون پرسشنامه FFMQ در نمونه ایرانی بین (r=۰/۵۷ مربوط به عامل غیر قضاوتی بودن) و (r=۰/۸۴ عامل مشاهده) مشاهده گردید. هم چنین ضرایب آلفا در حد قابل قبولی بین (α=۰/۵۵ مربوط به عامل غیر واکنشی بودن و α=۰/۸۳ بدست آمد) (عباسی، ۱۳۹۷).

ب) پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHI): پرسشنامه شادکامی آکسفورد که در سال (۱۹۸۹) توسط آرگایل و لو و براساس پرسشنامه افسردگی بک (۱۹۷۶) ساخته شده است. در واقع این پژوهشگران، با وارونه کردن جملات مقیاس افسردگی بک ۲۱ گویه به دست آوردند، سپس ۱۱ ماده به این ۲۱ ماده اضافه شد و در نهایت با بررسی‌های نهایی مقیاس ۲۹ گویه‌ای شادکامی آکسفورد به دست آمد. سوالات این پرسشنامه بر اساس طیف چهار درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود و میزان شادکامی فردی را می‌سنجد. پایه‌ی نظری این پرسشنامه تعریف آرگایل و کراسلند از شادکامی است، این پرسشنامه شامل سه مولفه‌ی درجه‌ی عاطفی مثبت، میانگین سطح رضایت در طول یک دوره و نداشتن احساس منفی است. در این آزمون نمره‌گذاری از ۰ تا ۳ خواهد بود، بدین ترتیب بالاترین نمره‌ای که پاسخ‌دهنده می‌تواند در این مقیاس کسب کند، ۸۷ است که بیانگر بالاترین حد شادکامی بوده و کمترین نمره این مقیاس ۰ است که موید ناراضی بودن آزمودنی از زندگی و افسردگی فرد است. نمره‌ی بهنجار این آزمون بین ۴۰ تا ۴۲ است. آرگایل (۱۹۸۹) با ۳۴۷ آزمودنی، ضریب آلفای پرسشنامه را ۰/۹۰ و فارنهایم و برونینگ (۱۹۹۰) آلفای ۰/۸۷ را با ۱۰۱ آزمودنی بدست آوردند. کشاورز (۱۳۸۴) ضریب پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آورد (محمدی‌پور، ۱۳۹۱). محمدی‌پور (۱۳۹۱) نیز، روایی این پرسشنامه را مناسب و قابل قبول و پایایی آن را ۰/۸۷ ذکر کرده است.

ج) پروتکل معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا: این بسته آموزشی توسط نوروزی و همکاران (۱۳۹۶) طراحی شده است. سازندگان با مراجعه به آثار منظور و منثور مولانا و مراجعه به کتب شرح و نقد این آثار و آثار سایر متصوفه مانند مراد مولانا، و استخراج مفاهیم و معانی مورد نظر، بسته معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا را تدوین و طراحی کردند. این محققان همچنین به منظور تدوین بسته درمانی از نقطه نظرات و منابع استاد کریم زمانی مولانا پژوه برجسته کشور، استفاده کرده اند. تمام مراحل به شکل تصویری، صوتی و نوشتاری توسط سازندگان ثبت شده است. این بسته توسط کارشناسان مربوطه در سازمان بهزیستی کشور مورد تایید قرار گرفته و طی برنامه‌های آتی به عنوان یک پروتکل فرهنگی بومی توسط کارشناسان آموزش دیده در مراکز سازمندان در سراسر کشور اجرا خواهد شد. این بسته آموزشی- درمانی برای گروه اول در ۸ جلسه و هر جلسه به مدت ۲ ساعت آموزش داده شد. دستور جلسات و تکالیف مرتبط به هر جلسه در جدول ۱ آمده است:

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

جدول ۱. خلاصه جلسات معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا

جلسه	عنوان جلسه	دستور جلسه
۱	خداشناسی	تمرکز سالمند بر نقش توجه خداوند به انسان از نظر مولانا، خودارزیابی صحیح سالمندان و تفکر در مورد خداوند، مقایسه رابطه‌ی مادر و فرزند با رابطه‌ی خداوند و انسان بر اساس داستان سروش مهر، تفسیر و تحلیل دو غزل مولانا
۲	خودکنترلی	تفسیر داستان چینیان و رومیان در صورت‌گری، تفسیر تمثیل انبار گندم، تفسیر تمثیل خاربن و خارکن، تفسیر تمثیل تشبیه دنیا به تون حمام، شناخت توانمندی‌ها و علاقه‌مندی‌های سالمند از خود و هدف‌گذاری، شناخت ویژگی‌های مثبت و منفی سالمند از خود و هدف‌گذاری، شناخت سالمند از اهداف زندگی‌اش و هدف‌گذاری
۳	پذیرش پیری	تمرین پذیرش فرد سالمند بر اساس تمثیل پیرمرد طبیب و عارف و کشیش، جلوگیری از انزوا و اجتناب، جلوگیری از وابستگی خودالقایی، اهمیت پیری عقلی بر پیری تقویمی، آموزش راهبرد حل مسئله
۴	سازش با درد و رنج و ساخت معنا	تغییر، توجه، نشاط و چالاکی به وجود می‌آورد، پرداختن به معناها و لذت‌های زندگی موجب شکوفایی و کمال انسان می‌گردد، درد باید موجب زایش فکر شود، درد اصلی درد فراق از خداوند بزرگ است، صبر و تحمل
۵	ذکر و مراقبه (ذهن‌آگاهی)	تمرکز و ذکر، دغدغه‌های گذشته را می‌زداید، با تمرکز بیشتر بر لحظه‌ی حال، درون خود را صافی کنیم، نماز بهترین ذکر، مراقبه و آرامش‌دهنده است، با نماز نظم‌دهی درستی نسبت به هیجاناتمان داشته باشیم، تفسیر تمثیل عور و زنبور، بیان اسرار قیام و قعود و رکوع و سجود و سلام در نماز (تمرکز بر ذهن‌آگاهی)
۶	اضطراب مرگ و یافتن معنای عشق	پذیرش آموزش در زمینه‌ی مقابله با اضطراب مرتبط با بیماری و مرگ، بازسازی زندگی، مقابله کردن با مرگ به طور طبیعی از طریق پذیرش این اصل که هرکس ناچار به پذیرفتن مرگ است و مرگ یکی از مراحل طبیعی و تکاملی است، مرگ به معنای فنا نیست، راز آفرینش است، قبل از مردنم قرار است چه کاری انجام دهم؟ تفسیر تمثیل گفتگوی موسی و خدا، کمک به دیگران (مفید بودن برای دیگران)، صحبت درباره‌ی جنبه‌های متفاوت عشق و راهی برای رسیدن به معنای زندگی از طریق عشق
۷	صبر و تحمل در غم و رنج	هدف اصلی از زندگی، گریز از درد و رنج نیست بلکه با صبر و تحمل یافتن معنا از درون آن است، صبر و تحمل معنای زیبایی از کنترل خود به انسان می‌دهد، دریافت و درک صحیح از رشد و تعالی در صبر و تحمل، تفسیر تمثیل کبودی زدن قزوینی، تفسیر داستان لقمان و داوود
۸	شکر و سپاسگزاری	اهمیت شکر و سپاسگزاری از خلق، سپاسگزاری و افزایش نعمت، سپاسگزاری از خداوند و جهان هستی، سپاسگزاری از خانواده و عزیزانمان، تفسیر اشعار مولوی در مورد شکر و سپاسگزاری

تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم افزار spss-V23 در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت.

یافته‌ها

در این بخش توصیفی آماری از داده‌ها به عمل آمده، سپس تفاوت احتمالی گروه‌ها در متغیرها در مراحل مختلف سنجش مورد بررسی قرار می‌گیرد.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

جدول ۲. آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر		میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
ذهن‌آگاهی	پیش از آزمون	۲,۸۸۵	۰,۶۷۲	-۰,۲۶۱	-۰,۰۷۸
	پس از آزمون	۳,۴۹۶	۰,۳۳۸	۰,۰۶۶	۰,۲۷۴
شادکامی	پیش از آزمون	۳,۴۰۷	۰,۶۷۶	-۰,۰۶۴	-۰,۳۰۴
	پس از آزمون	۳,۸۲۵	۰,۴۳۶	-۰,۳۸۵	۱,۱۹۴

براساس یافته‌های جدول ۲ می‌توان نتیجه گرفت، میزان چولگی و کشیدگی برای تمامی متغیرها در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در بازه ۲ و ۲- قرار دارد که نشان‌دهنده این است که داده‌ها از توزیع نرمالی پیروی می‌کنند. همچنین میانگین متغیرها پس از آزمون بیشتر از پیش از آزمون است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری بر روی میانگین نمرات پس آزمون برای ذهن‌آگاهی

نام آزمون	آماره F	مقدار	معناداری	اندازه اثر
آزمون اثر پیلایی	۱,۶۱۸	۰,۱۴	۰,۰۰۰	۰,۴۹۷
آزمون لامبدای ویلکز	۱,۶۱۸	۰,۴۹۷	۰,۰۰۰	۰,۴۹۷
آزمون اثر هتلینگ	۱,۶۱۸	۱,۱۲۲	۰,۰۰۰	۰,۴۹۷
آزمون بزرگترین ریشه روی	۱,۶۱۸	۱,۱۲۲	۰,۰۰۰	۰,۴۹۷

نتایج نشان می‌دهد که گروه‌های آزمایش و گواه حداقل در ذهن‌آگاهی تفاوت معناداری دارند که با توجه به اندازه اثر محاسبه شده، ۴۹ درصد از کل واریانس‌های گروه آزمایش و گواه ناشی از اثر متغیر مستقل است. در این راستا می‌توان گفت معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر ذهن‌آگاهی سالمندان اثربخش است.

جدول ۴. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس بر روی میانگین نمره‌های پس آزمون ذهن‌آگاهی در دو گروه آزمایش و گواه

متغیر	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	اندازه اثر
مشاهده	۵,۷۳۲	۶,۰۲۳	۰,۰۰۰	۰,۳۹۸
توصیف	۸,۳۲۱	۱۰,۷۳۵	۰,۰۰۰	۰,۲۸۷
عمل همراه با آگاهی	۷,۰۳۵	۸,۹۲	۰,۰۰۲	۰,۲۳۹
عدم قضاوت	۵,۰۶۲۱	۹,۳۱۶	۰,۰۰۱	۰,۴۳۲
عدم واکنش	۴,۳۶۹	۴,۶۵۳	۰,۰۰۴	۰,۴۵۹

براساس نتایج جدول ۴ می‌توان گفت تاثیر معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر تمامی ابعاد ذهن‌آگاهی معنادار است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری بر روی میانگین نمرات پس آزمون برای شادکامی

نام آزمون	Fآماره	مقدار	معناداری	اندازه اثر
آزمون اثر پیلایی	۱,۰۳۲	۰,۱۱۵	۰,۰۰۰	۰,۲۸۹
آزمون لامبدای ویلکز	۱,۰۳۲	۰,۱۱۵	۰,۰۰۰	۰,۲۸۹
آزمون اثر هتلینگ	۱,۰۳۲	۱,۰۳۲	۰,۰۰۰	۰,۲۸۹
آزمون بزرگترین ریشه روی	۱,۰۳۲	۱,۰۳۲	۰,۰۰۰	۰,۲۸۹

نتایج نشان می‌دهد که گروه های آزمایش و گواه حداقل در شادکامی تفاوت معناداری دارند که با توجه به اندازه اثر محاسبه شده، ۲۸ درصد از کل واریانس‌های گروه آزمایش و گواه ناشی از اثر متغیر مستقل است. در این راستا می‌توان گفت معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر شادکامی سالمندان اثربخش است.

جدول ۶. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون شادکامی در دو گروه آزمایش و گواه

متغیر	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	اندازه اثر
شادکامی	۶,۳۱۴	۵,۱۲۶	۰,۰۰۰	۰,۳۴۵

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

براساس نتایج جدول ۶ می‌توان گفت شادکامی در دو گروه آزمایش و گواه با هم تفاوت معنادار دارند و این اثربخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا را تایید می‌کند. بر این اساس می‌توان گفت اندازه اثر در شادکامی ۳۴ درصد است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر ذهن‌آگاهی و شادکامی سالمندان انجام شد. نتایج نشان داد که نمره‌ی ذهن‌آگاهی در دو گروه آزمایش و کنترل متفاوت بوده و این تفاوت، نشان از افزایش میزان ذهن‌آگاهی پس از انجام مداخله داشت. پس فرضیه‌ی پژوهش مبنی بر اثربخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر ذهن‌آگاهی سالمندان، مورد تایید قرار گرفت. این یافته با نتایج پژوهش‌های محسنی و همکاران (۱۳۹۹)، بریمانی و همکاران (۱۳۹۹) همسوست. در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان گفت معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا، معنایی که به یک رویداد داده می‌شود، مهمتر از خود رویداد است. هدف از معنادرمانی این است که وقتی انسان‌ها هدف رنج خود را بیابند نحوه‌ی پاسخگویی آنها به رنج تحت تاثیر قرار می‌گیرد. پس معنادرمانگر می‌کوشد با ارزشمند و هدفمند جلوه دادن رنج سالمندان، از شدت ناراحتی آنها کاسته و تحمل توام با احساس خرسندی را در وی بالا ببرد. در نتیجه به سالمندان آموخته می‌شود که قدر فرصت باقیمانده را بدانند و بر عمر گذشته خود تمرکز نکنند که لازمه‌ی آن حضور در اینجا و اکنون است که همان برخورداری از ذهن‌آگاهی است. در تبیین یافته‌ی پژوهش می‌توان گفت معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا، به علت تاثیرگذاری بالای فرهنگ بومی و محتوای غنی اندیشه‌های مولانا که مختص زمان و مکان خاصی نیست، از اثربخشی قابل توجهی در ذهن‌آگاهی سالمندان برخوردار است. در این درمان با تغییر اندیشه و تعریف اهداف جدید، امید و انگیزه‌ی بیشتری برای زندگی در فرد ایجاد کرده و از لذت‌ها و نعمت‌های پیش رویشان آگاه می‌شوند در نتیجه در برابر تنش‌های زندگی مانند بیماری به علت پیری و یا اضطراب مرگ، به صورت انعطاف‌پذیرتری عمل می‌کنند. در این روش درمانی، تاکید بر روی ارتباط، توجه و تمرکز بر خداوند وجود دارد تا در پرتو این ارتباط فرد بتواند خود را بیابد که در طی آن، فرد به خودآگاهی و خودشناسی درستی رسیده و از عمق درد و رنج، معنا را استخراج کرده و از تمامی شرایطی که برایش محیا شده، سپاسگزار باشد در نتیجه می‌توان انتظار داشت که ذهن‌آگاهی در فرد افزایش یابد چرا که فرد ذهن‌آگاه است که نسبت به همه چیز بینش و بصیرت پیدا کرده و می‌تواند هدفمند و مفید گام بردارد. همچنین در این صورت است که سالمندان درمی‌یابند که پیری و مشکلات آن، اجتناب‌ناپذیرند در نتیجه شادکامی بیشتری را تجربه کرده و متعاقب آن سلامت روان در آنان افزایش می‌یابد.

همچنین نشان داد که نمره‌ی شادکامی در دو گروه آزمایش و کنترل متفاوت بوده و این تفاوت، نشان از افزایش میزان شادکامی پس از انجام مداخله داشت. پس فرضیه‌ی پژوهش مبنی بر اثربخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر شادکامی سالمندان، مورد تایید قرار گرفت. این یافته از پژوهش با نتایج مطالعات شریعت و همکاران (۱۴۰۰)، فلاحتی و همکاران (۱۳۹۸)، محمودفخه و همکاران (۱۳۹۶)، بهار و همکاران (۲۰۲۱)، سان و همکاران (۲۰۲۱)، سان و همکاران (۲۰۲۱) همسوست. در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان گفت که یکی از دلایل پایین بودن شادکامی در سالمندان، نداشتن هدف و معنا در زندگی است. مطالعات دهه‌های اخیر نشان می‌دهد که معناداری یکی از موثرترین عوامل بهداشت روانی و شادی انسان‌هاست. معنا، کلید حقیقی برای شاد زیستن است و در این پژوهش، با استفاده از مداخله معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا، سالمندان تشویق شدند که با ابعادی از زندگی خود که همواره از آن فرار می‌کنند، مواجه شوند و شجاعانه واقعه‌ی پیری و اضطراب مرگ در زندگی خود را به رسمیت بشناسند و بپذیرند که شادی و نشاط در زندگی در صورتی محقق می‌شود که فرد بپذیرد امنیت و نشاط پایدار و همیشگی در زندگی وجود ندارد و این معناست که به زندگی جان می‌بخشد. از سویی دیگر، از آنجا که افراد سالمند، بیش از دیگر افراد، اضطراب مرگ را تجربه می‌کنند که می‌تواند باعث کاهش شادکامی آنان شود. از نظر فرانکل، سرنوشتی مثل مرگ، قسمتی از زندگی و چیزی است که خارج از حوزه قدرت آدمی و مسئولیت اوست. از نگاه معنادرمانی، مرگ چهره‌ی زندگی را بی‌معنا نمی‌کند، بلکه موقتی بودن زندگی آن را پرمعنا می‌سازد و مسئولیت آدمی را به او یادآوری می‌کند. انسان آزاد است تا در برابر سرنوشت و توانمندی زندگی، موضع مناسب و شکوهمندی را با سربلندی اتخاذ کند، از توانمندی زیست‌شناختی، روانشناختی و اجتماعی پا را فراتر بگذارد و در فضایی بیکران قدم بگذارد. معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا به دلیل آنکه روشی بومی‌سازی شده و متناسب با فرهنگ

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

است، مفاهیم معنادرمانی را به صورت عمیق‌تری ارائه و منتقل می‌کند و می‌توان انتظار داشت اثربخشی بیشتری داشته باشد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش شامل: این پژوهش در شهر تهران انجام شده و در تعمیم نتایج آن به شرایط دیگر باید به تشابه موقعیتی و تفاوت‌های فرهنگی توجه نمود. به دلیل اینکه جامعه آماری این پژوهش جزئی کوچک از جامعه بوده و تشکیل شده از سالمندان بالای ۶۰ سال ساکن در سرای سالمندان شهر تهران می‌باشد در تعمیم یافته‌ها به سایر سالمندان و یا سایر افراد جامعه باید به محدود و خاص بودن نمونه توجه شود. در این پژوهش تنها ابزار استفاده شده، پرسشنامه بوده است که می‌تواند دستخوش بی‌دقتی، کم‌حوصلی یا برداشت‌های شخصی آزمودنی‌ها شود. در جهت اطمینان نسبت به نتایج حاصل از این پژوهش، انجام پژوهش‌های گسترده‌تر در جوامع بزرگ‌تر و با گروه جنسیتی متفاوت پیشنهاد می‌شود تا امکان مقایسه بین زنان و مردان نیز فراهم آید. از آنجا که تولید محتوا بر اساس فرهنگ، سازگاری افرادی که در همان فرهنگ زندگی می‌کنند را بیشتر می‌کند، پیشنهاد می‌شود که معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا که برگرفته از فرهنگ و خرده فرهنگ‌های بومی است و می‌تواند اثربخشی بیشتری نسبت به دیگر درمان‌ها داشته باشد، به صورت گسترده در جامعه به صورت فردی یا گروهی اجرا شود.

منابع

احمدی، سمیرا. (۱۳۹۷). رابطه سبک زندگی اسلامی با شادکامی در ورزشکاران، سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، ۲ (۱)، ۲-۱۵.

بریمانی، زینب؛ نوروزی، اصغر و حسینی، سیدحمزه (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا با ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر کاهش افسردگی سالمندان پس از جراحی قلب، پژوهش در روانشناسی، علوم‌تربیتی و علوم اجتماعی، ۲۰(۱): ۳۵-۱۵

جعفری، اصغر و حسامپور، فاطمه. (۱۳۹۶). پیش بینی رضایت از زندگی بر اساس ابعاد هوش معنوی و سرمایه روان شناختی در سالمندان. *نشریه سالمند*، ۱۲ (۱)، ۹۰-۱۰۳.

خالدیان، محمد و سهرابی، فرامرز. (۱۳۹۳). اثربخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر کاهش افسردگی و افزایش امید در سالمندان با سندرم آشیانه خالی. *مطالعات روان شناسی بالینی*، ۴ (۱۵)، ۷۹-۱۰۴.

سوری، ابوذر؛ شعبانی‌مقدم، کیوان و سوری، ربیع‌الله .(۱۳۹۵). رابطه بین فعالیت بدنی و کیفیت زندگی زنان سالمند استان کرمانشاه، پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی، ۴(۱۶): ۸۴-۷۵

شریعت، ارغوان؛ غضنفری، احمد؛ یارمحمدیان، احمد؛ صولتی، کمال و چرامی، مریم. (۱۴۰۰). اثربخشی معنادرمانی بر افسردگی و ویژگی‌های روان شناختی مثبت سالمندان. *مجله روان شناسی پیری*، ۲۶ (۱۷)، ۲۸۴-۳۰۰.

عابدی، محمدرضا؛ پاداش، زهرا و فاتحی‌زاده، مریم‌السادات .(۱۳۹۰). اثربخشی آموزش روان‌درمانی مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر شادکامی همسران، مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱(۱): ۱۳۰-۱۱۵

عاشوری، جمال .(۱۳۹۵). تاثیر درمان شناختی-رفتاری بر شادکامی و بلوغ هیجانی نوجوانان پسر، رویش روانشناسی، ۲(۵): ۱۴۷-۱۶۴

عرب قاینی، ماریه؛ هاشمیان، کیانوش. (۱۳۹۵)، اثربخشی اموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افزایش جرات ورزی در دانشجویان مضطرب، ارومیه، ۲۸(۲): ۴۳- ۵۰

فلاحتی، مریم؛ شفیع آبادی، عبدالله؛ جارجرمی، محمود و محمدی پور، محمد. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و معنادرمانی بر رضایت زناشویی همسران جانبازان. *نشریه طب جانباز*، ۱۱ (۳)، ۱۳۹-۱۴۵.

محسنی، سمیه و نوروزی، اصغر و عباسی، قدرت اله. (۱۳۹۹). اثر بخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا بر سلامت معنوی و احساس انسجام فردی سالمندان. *دومین کنفرانس بین المللی علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره، آموزش و پژوهش، تهران.*

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

محمودفخه، هیمن؛ خادمی، علی و تسبیح‌سازان مشهدی، سیدرضا .(۱۳۹۷). بررسی اثربخشی معنادرمانی بر شادکامی و بهزیستی روانشناختی مادران کودکان سرطانی، زنان و خانواده، ۶(۱۱): ۱۳۲-۱۱۳

نوروزی، اصغر؛ مرادی، علیرضا؛ زمانی، کریم و حسنی، جعفر .(۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا با درمان پذیرش و تعهد در بهزیستی روانشناختی سالمندان، پژوهش در سلامت روانشناختی، ۱۱(۳)

نوروزی، اصغر؛ مرادی، علیرضا؛ زمانی، کریم و حسنی، جعفر .(۱۳۹۸ ب). مقایسه اثربخشی معنادرمانی مبتنی بر اندیشه‌های مولانا و درمان پذیرش و تعهد در حافظه‌ی سرگذشتی سالمندان، روانشناسی شناختی، ۷(۲)

Bahar, A., Shahriary, M., & Fazlali, M. (2021). Effectiveness of Logotherapy on Death Anxiety, Hope, Depression, and Proper use of Glucose Control Drugs in Diabetic Patients with Depression. International journal of preventive medicine, 12, 6. https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_553_18

Sun F. K., Chiu N. M., Yao Y. C., Wu M. K., Hung C. F., Chen C. C., Lee Y. H., Chiang C. Y. (2021). The effects of logotherapy on meaning in life, depression, hopelessness, and suicidal ideation, in patients with depression: An intervention study, Perspective in psychiatric care, online published: 19 december 2021

Sun, F. K.; Hung, Ch. M.; Yao, Y. E.; Fu, Ch. F.; Tsai, P. J.; Chiang, C.Y.g (2021). The Effects of Logotherapy on Distress, Depression, and Demoralization in Breast Cancer and Gynecological Cancer Patients, Cancer Nursing, 44(1): 53-61

Yang, X., Zhu, L., Chen, Q., Song, P., & Wang, Z. (2016). Parent marital conflict and Internet addiction among Chinese college students: The mediating role of father-child, mother-child, and peer attachment. Computers in Human Behavior, 59, 221e229.

Zanjiran, S., A. Borjali, and A. Keraskian, The Effectiveness of Group Logotherapy Education on the Quality of Life and General Health in Women of Sanatorium. Razi Journal of Medical Sciences. 2015; 21(127): 39-51

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

The Effectiveness of Logo Therapy based on Rumi's Thoughts on Mindfulness and Happiness of the Elderly

Bahamin Dadras[1]

Abstract

The aim of this study was to investigate the effectiveness of logo therapy based on Rumi's ideas on mindfulness and happiness of the elderly. The statistical population of this study includes all elderly people over 60 years old living in a nursing home in Tehran in 1400. Among them, 30 elderly people who met the inclusion criteria were selected by convenience and randomly selected by lottery. Equal in the experimental and control groups were replaced. The experimental group underwent semantic therapy based on Rumi's ideas in 8 2-hour sessions. The main data of this study were obtained using the five-dimensional mindfulness questionnaire of Bauer et al. (2006) and the Oxford Happiness Questionnaire (1989). Descriptive statistics and inferential statistics (multivariate analysis of covariance) were used in data analysis. The results showed that logo therapy based on Rumi's ideas is effective on mindfulness and happiness of the elderly. In regard to socio-cultural construction in Iran, we strongly recommend using the culture-based therapeutic approaches.

Keywords: Logo therapy based on Rumi's thought, Mindfulness, Happiness

1 MA, Positive Psychology, Islamic Azad University, Sari Branch, Sari, Iran (Corresponding Author)

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]